



O fardo da tifoide em Moçambique

Moçambique é um país onde a tifoide é endémica. O estudo Fardo Global da Doença estimou que, em 2019, havia pelo menos:

31 651 casos de tifoide (107 casos por 100 000 habitantes)
590 mortes causadas por tifoide
45 432 anos de vida ajustados à incapacidade perdidos para a tifoide¹

Ainda que a tifoide raramente seja fatal, a recuperação é longa e difícil. A doença requer tempo, dinheiro e produtividade por parte dos infectados e das suas famílias e está associada a numerosas complicações a longo prazo.

O risco de tifoide poderá estar a aumentar em Moçambique.



A tifoide dissemina-se através de alimentos e água contaminados. **Mais de um terço da população não tem acesso a serviços básicos de água potável e mais de 60% não tem acesso a serviços de saneamento desenvolvidos**, aumentando os riscos de tifoide.²



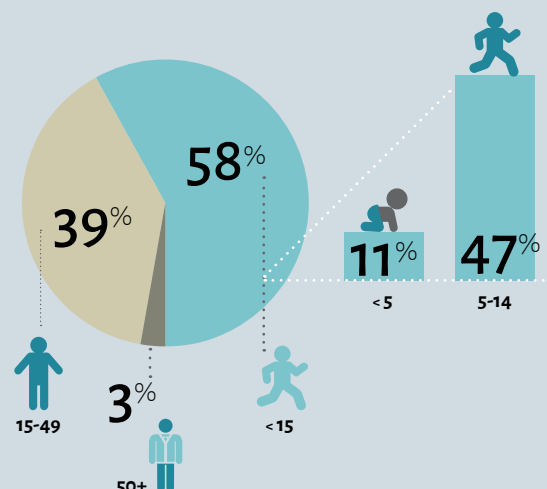
Dados globais mostram que a prevalência de tifoide multirresistente aos medicamentos (MDR) aumentou dramaticamente desde 1992.³ Embora os dados locais de Moçambique não estejam disponíveis, a tifoide resistente aos medicamentos tem sido abundantemente encontrada noutros países da África Oriental, incluindo Malawi.⁴ **Doenças como a tifoide podem facilmente atravessar fronteiras, e à medida que a tifoide resistente aos medicamentos se torna mais comum, tem o potencial para se alastrar a Moçambique**, forçando a utilização de tratamentos mais caros e de menor disponibilidade.



Os fenómenos meteorológicos extremos, tais como ciclones, tornaram-se mais frequentes e intensos no sul de África devido às alterações climáticas, aumentando o risco de pessoas deslocadas, **perturbações adicionais nas infra-estruturas de água e saneamento** e aumento das infecções, incluindo tifoide. Tempestades recentes como o Ciclone Ana, que se abateu sobre Moçambique, destacaram o impacto que as alterações climáticas podem ter nas infra-estruturas de água e saneamento e na saúde.

A maioria dos casos de tifoide em Moçambique ocorrem em crianças com **menos de 15 anos**.

CASOS DE TIFÓIDE EM MOÇAMBIQUE POR IDADE (2019)



Vacinas anti-tifóide conjugadas (TCV) em Moçambique

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que seja dada prioridade à introdução de TCV pré-qualificadas em países com um fardo de tifoide elevado ou com um fardo de tifoide resistente aos medicamentos elevado. O apoio para a introdução por parte da Gavi, a Aliança Global para as Vacinas, já está disponível.

TCV:



Altamente eficazes e seguras para crianças desde os 6 meses de idade;



Apenas é necessária uma dose da vacina para prevenir 79-85% dos casos de tifoide em crianças;



Oferece uma forte proteção contra a doença durante, pelo menos, 4 anos; e



Pode ser administrada em conjunto com a vacina contra o sarampo.⁵

As conclusões de uma análise económica prevêem que, mesmo sem um subsídio da Gavi, **uma campanha de actualização do esquema vacinal com TCV pode ser eficaz em termos de custos em Moçambique.**⁶

Vamos combater a tifoide em Moçambique

- ✓ A tifoide é endémica em Moçambique, com mais de **31 000** casos por ano.
- ✓ O fardo da tifoide em Moçambique é sobretudo sentido por crianças com **menos de 15** anos de idade.
- ✓ Os dados mostram um aumento da **tifoide resistente aos medicamentos** em Moçambique, tanto a nível regional como global.
- ✓ **As TCV** são seguras, eficazes e recomendadas pela OMS para a vacinação de rotina, como parte de uma abordagem económica e integrada à prevenção e controlo da tifoide, juntamente com intervenções de segurança na água, saneamento e higiene.
- ✓ **O apoio da Gavi** para a introdução das TCV já está **disponível**.

1. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease. 2019. Consultado via: ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool.
2. Sustainable Development Report. Moçambique. 2020 Disponível em: <https://dashboards.sdindex.org/profiles/mozambique/indicators>.
3. Wong VK, Baker S, Pickard DJ, et al. Phylogeographical analysis of the dominant multidrug-resistant H58 clade of *Salmonella* Typhi identifies inter- and intracontinental transmission events. *Nature Genetics*. 2015;47(6):632-639.
4. Meiring JE, Shakya M, Khanam F. et al. Burden of enteric fever at three urban sites in Africa and Asia: A multicentre population-based study. *The Lancet Global Health*. 2021;9(12):E1688-1696.
5. Sirima SB, Ouedraogo A, Barry N, et al. Safety and immunogenicity of co-administration of meningococcal type A and measles-rubella vaccines with typhoid conjugate vaccine in children aged 15-23 months in Burkina Faso. *International Journal of Infectious Diseases*. 2021;102:517-526.
6. Blicke J, Antillon M, Pieters Z, et al. Cost-effectiveness of routine and campaign use of typhoid Vi-conjugate vaccine in Gavi-eligible countries: A modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*. *Lancet Infectious Disease*. 2019;19(7):728-739.